

الفروق في قلق الموت

بين مجموعات عمرية مختلفة من الجنسين

د. أحمد محمد عبد الخالق
استاذ علم النفس

د. مایسة أحمد النیال
مدرس علم النفس

السید عبد الغنى
باحث في علم النفس

د. عبد الفتاح محمد دويدار
مدرس علم النفس

د. عادل شكرى كريم
مدرس علم النفس

مقدمة :

ولقد اهتمت علوم وتخصصات عديدة بدراسة الموت ، منها : الطب والتعريض ، والصحة العامة ، والعلوم الاجتماعية والسلوكية ، وعلى الأخص علم النفس . حيث اهتم علماء النفس حديثا بمفهوم قلق الموت ، ففي العقدين الأخيرين درس قلق الموت في اطار واسع من المجالات ، وتحدت درجاته على مقاييس متباينة في ارتباطها بمتغيرات متضمنة : السن ، الجنس ، الديانة ، المهنة ، الصحة ، الشخصية ، القدرة العقلية ، السلوك الشاذ ، العمر المتوقع ذاتيا ، (Abdel - Khalek, 479 : 1986) .

ولا شك أن الخوف من الموت أو القلق بشأنه أمر شائع وعام لدى البشر . ذلك أن الموت يقتحم أفكارنا وحياتنا بطرق شتى ولأسباب متعددة . ويمكن تعريف قلق الموت بأنه حالة انفعالية غير سارة ، واستجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم السرور نتيجة التأمل الشعوري في حقيقة الموت والتقدير السلبي لهذه الحقيقة .

شغلت مشكلة الحياة والموت جانبا غير قليل من تفكير الفلاسفة والمفكرين ، فصدرت تأملات ميتافيزيقية ، وقيلت آراء فلسفية ، ووضعت اتجاهات فكرية شتى عبر التاريخ الفكرى الطويل للإنسان (عبد الخلق ، ١٩٨٧ : ١٢ — ١٤) .

إن مفهوم الموت يرتبط لدى كثيرين بانفعالات عنيفة ومشاعر جياشة واتجاهات سلبية ، تتجمع معا مكونة ما ندعوه بـ « قلق الموت » ، أو الخوف منه . ذلك أن الموت حادث من نوع مختلف تماما ، إنه حادث عنيف يكسر ايقاع الحياة الرتيب نسبيا ، وليس هذا فقط بل إنه يوقف دورتها ، ويجعلها تقف جامدة عند تاريخ يستحيل أن تتحرك بعده . إن اتجاهنا نحو الموت — بوجه عام — اتجاه متناقض Paradoxical يسترعى الانتباه ويتعين التوقف عنده . ومرجع تناقضه أننا نسلم به ولا ننكره ، ولكننا مع ذلك نكرهه ونمقت (المرجع نفسه : ١٦ — ١٧) .

وبالرغم من أهمية موضوع قلق الموت فإن الدراسات في مجال علم النفس تواجه عددا من الصعوبات ، منها ما يتصل بأجهزة القياس وأدواته ، أو ترتيب التجربة ، أو تنظيم العمل أو حجرة القياس وغير ذلك من صعوبات يتعين تدليلها عند إجراء أى دراسة أو القيام بأى تجربة .

كما يواجه قلق الموت — بوصفه موضوعا سيكولوجيا مهما يندرج تحت طائفة بحوث الشخصية وعلم النفس المرضى — عقبات من نوع خاص ، فهذا النوع من الدراسات ينتمى إلى مجال لحقه درجة من الابهام والغموض والالتباس ، وعديد من المشاعر الجياشة المرتبطة بالانقباض والخوف وغير ذلك من الانفعالات السلبية المضايقة ، ومن ثم فإن كثيرا من الباحثين فضلا عن المفحوصين — بطبيعة الحال — ينفرون من هذا الموضوع نفورا شديدا ، ومع أن الموت والقلق منه واحد من الموضوعات الجديرة بالاهتمام من قبل تخصصات مختلفة . فإنه لم يلق الاهتمام الذى يتناسب مع أهميته من قبل الباحثين العرب .

وتختلف النظرة إلى الموت اختلافاً كبيراً تبعاً لموقف صاحبها ومنطقه ودوافعه ، واعتمادا على عدد من المتغيرات الشخصية لديه : كالسن والجنس والشخصية والمرض وغير ذلك . وقد أورد (Lester, 1967) أن هناك ثلاثة مفاهيم للموت كما يراها الراشدون وهى :

١ — الموت بوصفه وسيلة يحاول الفرد بها تحقيق أهداف معينة ، وجوانب إشباع من البيئة كما فى حالة التهديد بالانتحار .

٢ — الموت بوصفه انتقالا إلى حياة أخرى ، والتي قد ينظر إليها على أنها حياة رهيبة فظيعة أو مجيدة رائعة ينتظرها الشخص بهدوء أو خوف .

٣ — الموت بوصفه نهاية نتوقعها .

كذلك فإنه يمكن النظر إلى الموت على أنه راحة من الألم أو موت فى سلام . كما أن الموت قد ينتظر إليه على أنه عقاب ، أو انفصال (عن أحبهم الإنسان على الأرض) ، أو اجتماع الشمل (مع أولئك الذين هم فى السماء) ، وقد ينظر

إليه على أنه أمر غير حقيقى (كما فى أفكار الأطفال) . فضلا عن « أنه يمكن النظر إلى الموت على أنه « المحبوب » عندما يظهر فى المراحل التى يعانى فيها المريض من الهلوس وهو على فراش الموت (Lester, 1967: 27 - 36) وهنا نتساءل :

ما الذى يقلق أى إنسان من الموت ؟ لم يحدث تقدم كبير فى الإجابة عن هذين السؤالين ، على الرغم من أن هناك تقدما كبيرا فى الإجابة عن الاسئلة التالية : ما متعلقات قلق الموت ؟ وما نوع الأشخاص الذين يحصلون على درجة مرتفعة (أو منخفضة) فى قلق الموت ؟ وما الأحوال التى تحدد مستوى قلق الموت ؟

ويذكر (Templer, 1976) أن درجة قلق الموت يحددها عاملان هما : —

١ — حالة الصحة النفسية بوجه عام .

٢ — خبرات الحياة المتصلة بموضوع الموت .

وبالنسبة للمحدد الأول فإن المرضى السيكاثيريين يميلون إلى الحصول على درجات مرتفعة فى قلق الموت بالمقارنة إلى الأسوياء . إن مؤشرات الاضطراب وعدم التوافق — لدى الأسوياء وغيرهم — ترتبط ايجابيا مع مقياس قلق الموت . وقد استخرج ارتباط سلبى بين قلق الموت والهدف من الحياة ، كما ثبت أن المرضى الذين عولجوا من أعراض الاكتئاب بالعقاقير المضادة للاكتئاب قد تناقص قلق الموت لديهم ، بحيث ارتبط التناقص فى قلق الموت لديهم ارتباطاً ايجابياً بالتناقص فى الاكتئاب .

ومن الملفت للاهتمام أن يظهر أن قلق الموت — فى الجانب الأكبر منه — لا يرتبط بالصحة الجسمية أو التكامل البدنى ، فقد حصل مرضى الفسيل الكلوى على درجة تقع فى الحدود السوية تماما . ولم تظهر علاقة بين درجات مقياس قلق الموت والدرجة على المقاييس الفرعية المشيرة إلى الانشغال « البدنى » فى دليل « كورنيل » الطبى لدى الأشخاص المحالين إلى التقاعد (Templer, 1976: 91 - 93)

لقد بحثت علاقة قلق الموت بعدد من المتغيرات الديموجرافية والاجتماعية والشخصية والمرضية ، ومن بين

الدراسات السابقة :

يجدر بنا أن ننبه إلى أن الدراسات الأجنبية في قلق الموت كثيرة ومتنوعة ، على حين أن الدراسات العربية نادرة جدا . وفيما يلي عرض لبعض هذه الدراسات المرتبطة بموضوع هذا البحث ، وقد أثرنا عرضها تبعا لتسلسلها التاريخي من الأقدم إلى الأحدث وفقا للمحورين الأساسيين اللذين تدور حولهما هذه الدراسة ، وهما :

أولا — الدراسات التي تناولت الفروق الجنسية في قلق الموت :

قام (Templer et al, 1971) بدراسة الفروق الجنسية في قلق الموت لدى أربع عينات أمريكية مختلفة في العمر والمهنة بلغ الحجم الكلي لها ١٢٨٨ مفحوصا ، وكشفت هذه الدراسة عن حصول الإناث على درجات أعلى في قلق الموت بالمقارنة إلى الذكور ، كما كشفت دراسة (Warren & Chopra, 1978) عن فروق جنسية جوهرية في قلق الموت (للإناث درجات أعلى) ، وذلك من خلال دراسة قاما بها على عنيات من الطلبة والمهن المعاونة في أستراليا . وفي دراسة (Sanders et al, 1980) ، ظهرت الفروق ذاتها بين الجنسين في قلق الموت لدى عينتين تراوحت أعمارهما بين ٦٠ — ٨٧ عاما .

وقد توصل إلى النتيجة ذاتها (Young & Daniels, 1980) في دراستهما على عينات أمريكية . أما دراسة (Pepitone, 1981) فقد ذكرت ما يفيد عدم ظهور فروق جوهرية في قلق الموت بين الذكور والإناث . ولكن دراسة (Tramill et al, 1982) تؤكد على ظهور هذه الفروق . وقد تأيد وجود فروق جوهرية في قلق الموت بين الجنسين في دراسة (Lonetto & Templer, 1983; 1986) .

ومما يعزز وجود هذه الفروق الجوهرية في قلق الموت بين الجنسين ، ويؤكد أن متوسط درجات الإناث في قلق الموت أعلى من درجات الذكور المقابلة لهن في العمر ، دراسة (Abdel Khalek, 1986) - والتي اتفقت نتائجها مع نتائج كثير من الدراسات الأجنبية ، كما تتفق مع نتائج سلسلة من

هذه المتغيرات العلاقة بين قلق الموت وجنس المفحوص وعمره (انظر فقرة الدراسات السابقة) . ومع أن هناك دراسات عربية قليلة جدا على الفروق بين الجنسين في قلق الموت ، فإن الدراسات العربية على الفروق العمرية — فيما نعلم — غير متوافرة . وهذا ما سيرد ذكره بعد قليل .

مشكلة البحث :

يحاول هذا البحث الإجابة عن التساؤل الأساس الآتي : هل هناك فروق عمرية وجنسية في قلق الموت لدى عينات الدراسة الأربع من المراهقين والموظفين والمسنين في المجتمع المصري ؟

فروض الدراسة :

اعتمادا على عدد من البحوث السابقة كما سيتبين بعد قليل ، فإن الفرض الأساسي لهذه الدراسة مؤداه كما يلي : « يختلف مستوى قلق الموت باختلاف المراحل العمرية ونوع الجنس في العينات الأربع موضوع الاهتمام في الدراسة » .

هدف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى بيان الفروق العمرية والمتصلة بجنس المفحوص في قلق الموت ، وذلك عن طريق تحديد متوسطات قلق الموت لدى أربع فئات عمرية مختلفة من الجنسين ، وهم : المراهقون ، طلاب الجامعة في بداية الرشد ، الراشدون في مرحلة أواسط العمر (الموظفون) ، المسنون ، وجميعهم من المصريين .

وبالرغم من أن هناك تضاربا في نتائج الدراسات العالمية المتصلة بالفروق العمرية في قلق الموت كما سنرى في فقرة الدراسات السابقة ، فإن الاتفاق علم — إلى حد كبير — على ظهور فروق بين الجنسين في قلق الموت (متوسطات الإناث أعلى) ، وهذا هو ما نحاول التأكد منه لدى العينات العمرية الأربع من المصريين .

دراسات التي قام بها (عبد الخالق ١٩٨٧) مستخدماً فيها مقياس قلق الموت على عينات من ثلاث دول عربية هي مصر والسعودية ولبنان ، حيث ظهرت الفروق الجنسية الجوهرية في جميع المقارنات التي عقدت بين كل من :

— طلبة الجامعة المصريين مقابل الطالبات .

— طلبة الجامعة اللبنانيين مقابل الطالبات .

— تلاميذ المدارس الثانوية المصرية مقابل التلميذات .

— تلاميذ المدارس الثانوية اللبنانية مقابل التلميذات .

ويتفق ذلك مع ما أسفرت عنه الدراسات السابقة من حصول الإناث على متوسط درجات أعلى وفسرت هذه النتيجة بأن الإناث تحصل عادة على متوسط درجات أعلى من الذكور في مقاييس القلق والعصابية ومختلف الأعراض المرضية بوجه عام ، ومن المسلم به أن ينسحب الأمر ذاته على قلق الموت .

موجز هذه الدراسات السابقة في هذا الجانب أن هناك ما يشبه الإجماع إلا قليلاً ، على ارتفاع درجات قلق الموت لدى الإناث بالمقارنة إلى الذكور المناظرين لهم في العمر .

ثانياً : الدراسات التي تناولت الفروق العمرية في قلق الموت :

في دراسته على عينات من المرضى وكبار السن وجد (Lester, 1967) أن الأشخاص الذين هم في صحة سيئة ينظرون إلى قلق الموت نظرة إيجابية وأن كبار السن يخافون من الموت بدرجة أقل ما داموا في صحة جيدة ، على حين أن كبار السن ممن لديهم أنشطة قليلة لشغل أوقات فراغهم كانوا أكثر خوفاً من الموت ، وأن الخوف من الموت لدى الأشخاص الذين يقيمون في بيوت رعاية المسنين كان أقل .

وفي دراسة (Templer et al, 1971) لم تستخرج ارتباطات جوهرية بين الموت والعمر . أما المسح الذي قام به (Kastenbaum & Costa, 1977) فقد كشف عن أن العمر لا يرتبط مع قلق الموت كما يقاس بالاستخبارات على حين ظهر ارتباط موجب منخفض بين قلق الموت والعمر لدى نزلاء السجون في

دراسة (Tempier et al 1979 كما أوردت دراسة (Lonetto et al, 1980) ارتباطاً سلبياً منخفضاً بين قلق الموت والعمر . وأثبتت دراسة (Johnspn et al, 1980) ارتباطاً سلبياً بين قلق الموت والعمر لدى العمال المصابين بعجز متعدد .

وتؤكد دراسة (Sanders et al, 1980) أن قلق الموت يزداد لدى كبار السن الذين يعتقدون اتجاهات غير متسقة تجاه الموت ، وقد كشفت دراسة (Stevens et al, 1980) عن ارتباط سلبي بين العمر وقلق الموت . أما دراسة (Lonetto & Tempier, 1986) فقد أسفرت عن أن كبار السن الذين يعانون من الأرق لهم درجات أعلى من كبار السن الذين لا يعانون من الأرق ، وذلك على مقياس قلق الموت . ومع ذلك فلم يظهر الأمر ذاته بالنسبة لطلاب الجامعة الذين يعانون من الأرق والذين لا يعانون منه .

وفي دراسة على ٢٢٨ شخصاً من المقيمين في ثلاث بيوت للتمريض ، قسموا إلى مجموعتين مختلفتين من حيث السن : صغار الشيوخ (أقل من ٧٤ سنة) وكبار الشيوخ (أكثر من ٧٥ سنة) كشف التحليل التمييزي لنتائج تطبيق مقياس قلق الموت أنه من بين مجموعة صغار الشيوخ (وعددهم ١٠٢) يعد تدهور الصحة وسوء القدرة الوظيفية وفقدان السند الاجتماعي وطول مدة الإقامة في البيوت ، مؤشراً لقلق الموت المرتفع لديهم . أما بالنسبة لمجموعة كبار الشيوخ (وعددهم ١٢٥) فقد كشف هذا التحليل عن أن قلق الموت المرتفع لديهم يرتبط مع كل من تدهور الصحة ، وسوء القدرة الوظيفية ، وارتفاع المستوى التعليمي ، كما ظهر مستوى أعلى في قلق الموت لدى نسبة كبيرة جوهرية من مفحوصي هذه المجموعة ، وذلك بالمقارنة إلى المفحوصين الكبار فقط من أفراد المجموعة الأولى (Mullins & Lopez, 1986)

وفي البيئة العربية ، ذكر (عبد الخالق ، ١٩٨٧) أن الإحساس بالتقدم في العمر أو حتى التفكير فيه يمكن أن يثير قلقاً يرتبط أساساً بالموت . ومن ناحية أخرى ، كشفت دراسة (عبد الخالق ، حافظ ، ١٩٨٨) عن أن المراهقين والموظفين يرتفع قلق الموت لديهم — نسبياً — بالمقارنة إلى المسنين من الجنسين ، وكان ذلك على عينات سعودية . وفي

(ب) مقياس قلق الموت : Death Anxiety Scale (DAS)
يتكون هذا المقياس من خمسة عشر بنداً ، تصحح
باعطاء درجة واحدة لكل بند يتفق مع مفتاح التصحيح ،
منها تسعة بنود تصحح بـ « نعم » وستة بنود تصحح بـ
« لا » .

وقد قام (Templer, 1970) واصلع المقياس بحساب ثباته
بطريقتين حيث طبقه على ٢١ مفحوصاً ثم أعاد تطبيقه عليهم
بعد مرور ثلاثة أسابيع وحسب معامل الارتباط بين التطبيقين
فوجده مساوياً ٠,٨٢ وهو معامل مرتفع لثبات الاستقرار عبر
الزمن . كما حسب ثبات الاتساق الداخلي للمقياس
باستخدام « معادلة كيودر — ريتشاردسون / ٢٠ » ،
وحصل على معامل قدرة ٠,٧٦ .

أما صدق المقياس فقد تم حسابه بطريقتين أيضاً ،
حيث طبقه (Templer 1970: 165 - 177) على مجموعتين من
المرضى السيكاكترين قوام كل منهما ٢١ مفحوصاً أقيم
التكافؤ بينهما في كل من العمر والجنس ، أحدهما تعاني من
ارتفاع شديد في قلق الموت والأخرى ضابطة لا يمثل الموت
لديها قلقاً وبلغت قيمة «ت» بين متوسطي درجات المجموعتين
٥,٧٩ وهي قيمة جوهريّة إحصائية عند مستوى أقل من
٠,٠١ كما حسب الصدق التلازمي لمقياس قلق الموت عن
طريق علاقته بمقاييس أخرى للقلق والخوف والاكتئاب على
عينات من الأسوياء والمرضى ، واتضح أن للمقياس صدقاً
تلازمياً مرتفعاً (وقد قام (Abdal - Khalek, 1986) بترجمة
مقياس قلق الموت إلى اللغة العربية ، واستخدم عدة طرق
للتأكد من كفاءة الترجمة ومطابقتها للأصل الأمريكي
للمقياس ، وحدد الخواص السيكومترية للمقياس لدى عينات
مصرية ، فحصل على معامل ثبات الاستقرار بأعادة التطبيق
بعد أسبوع على عيّنتين من الذكور (ن = ٤٤) والإناث (ن
= ٥٦) ، وقدره ٠,٧٠ بالنسبة للذكور ، ٠,٧٣ بالنسبة
للإناث . كما حصل على معامل الثبات النصفى للمقياس بعد
تصحيحه بمعادلة « سبيرمان — براون » لتعويض الطول
قدره ٠,٦٩ بالنسبة للذكور ، ٠,٥٩ بالنسبة للإناث . كما قام
بحساب الصدق العاملي للصورة العربية لمقياس قلق الموت

دراستهم للفروق في القلق والاكتئاب بين مجموعات عمرية
مختلفة من الجنسين ، كشفت دراسة (عبد الخالق ،
دويدار ، الفيال ، كريم ، عبد العنى ، ١٩٨٩) عن حصول
طلاب الجامعة على أعلى متوسط في سمة القلق بالمقارنة إلى
المراهقين وكلاهما من الذكور .

موجز القول أن نتائج الدراسات السابقة متضاربة فيما
يختص بعلاقة قلق الموت بالعمر .

طريقة البحث

(١) العينات :

اختيرت ثمانى عينات لتمثل أربع مراحل عمرية من
الجنسين (انظر جدول (١) لبيان م ، ع لأعمارها) ، وهى
كما يلي :

١ — المراهقون :

وهم من تلاميذ (ن = ٢٢٥) المدارس الثانوية العامة
الحكومية وتلميذاتها (ن = ٢٢٤) ، بمنطقة وسط
الإسكندرية التعليمية .

٢ — طلاب الجامعة :

اختيرت مجموعة من طلبة (ن = ٢٠٢) جامعة
الاسكندرية وطالباتها (ن = ٢٠٢) من ثلاث كليات هى :
الآداب ، والزراعة ، والهندسة .

٣ — الموظفون :

اشتملت هذه العينة على ٨٠ موظفاً ، ٦٧ موظفة من
المستخدمين الحكوميين في وظائف : التدريس في التعليم
العام ، الخدمة الاجتماعية ، المحاماة ، الهندسة ، الأعمال
الكتابية ، السكرتارية .

٤ — المسنونون :

تكونت هذه العينة من ٦١ رجلاً ، ٦٢ سيدة من المسنين
المقيمين داخليا في عدد من دور الرعاية الاجتماعية في مدينة
الإسكندرية .

وذلك بتطبيقه مع عدد من المقاييس الأخرى للقلق ، واستخلص عاملين لدى كل من الذكور والإناث بعد تدوير المحاور بالفاريماكس : الأول لقلق الموت ، والثاني للقلق العام .

(ج) طباعة المقياس :

من المعروف أن كبار السن يعانون غالباً من مشكلات في البصر ، يترتب عليها صعوبات في القراءة وبخاصة إذا كانت حروف الطباعة صغيرة . وتجنباً لهذه المشكلة فقد تم تكبير الحروف — وبالتالي الصحيفة التي طبع عليها المقياس — التي قدمت لكبار السن ، على حين ظل حجمها عادياً بالنسبة لبقية المجموعات .

تطبيق المقياس :

طبق المقياس في موقف قياس جمعي : مجموعات صغيرة

حسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل عينة على حدة ، ثم أجرى تحليل التباين ، في اتجاه واحد لكل جنس على حدة ، ثم حسب تحليل التباين في اتجاهين Tow - Way Anova (٢ للجنس × ٤ للمرحل العمرية^(١)) ، فحسب اختبار «ت» لتحديد جوهرية الفروق بين المتوسطات .

النتائج

نعرض فيما يلي النتائج التي أسفر عنها البحث على ثمانى مجموعات تمثل أربع مراحل عمرية مختلفة هي : المراهقة ، بداية الرشد ، أواسط العمر ، الشيخوخة .

جدول (١)
المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) لكل من العمر وقلق الموت لدى ثمانى عينات مختلفة من الجنسين

| المجموعة | ن | العمر | | قلق | الموت |
|--------------|-----|-------|------|------|-------|
| | | م | ع | م | ع |
| مراهقون | ٢٢٥ | ١٥ر٣٩ | ٧٢ر | ٦ر٣٧ | ٢٧٠ر |
| مراهقات | ٢٢٤ | ١٥ر٤٥ | ٨٤ر | ٨ر٢٧ | ٢٦٦ر |
| طلبة جامعة | ٢٠٢ | ٢١ر٥١ | ١٨٠ر | ٧ر٦٣ | ٢٢٢ر |
| طالبات جامعة | ٢٠٢ | ٢٠ر٧٧ | ١٣٠ر | ٩ر٣٨ | ٢٠٨ر |
| موظفون | ٨٠ | ٣٦ر٧٢ | ٦٠١ر | ٦ر٨٠ | ٢٤٨ر |
| موظفات | ٦٧ | ٣٤ر٧٦ | ٥٥٢ر | ٧ر٩٠ | ٢٨٣ر |
| مسنون | ٦١ | ٦٨ر٩٨ | ٨٢٨ر | ٥٠٧ر | ٣٠٥ر |
| مسنيات | ٦٢ | ٦٥ر٣٥ | ٨٠٩ر | ٦ر١٦ | ٣٠٥ر |

(١) أجرى هذا التحليل باستخدام برامج SPSS على الحاسب الآلى لمركز التنمية والتخطيط التكنولوجى بجامعة القاهرة .

ويتضح من جدول (١) أن أعلى للمتوسطات في قلق الموت حصلت عليها طالبات الجامعة ، يليهن المراهقات فالموظفات ثم طلبة الجامعة من الذكور أما أقل المتوسطات فقد حصل عليها المسنون فالمسنات ثم المراهقون والموظفون من الذكور .

ويبين شكل (١) متوسطات الثمانى مجموعات في قلق الموت .

ثم حسب تحليل التباين في اتجاه واحد لدى المجموعات الأربع من الذكور (انظر جدول ٢) ، والمجموعات الأربع من الاناث (انظر جدول ٢) .

ومن ملاحظة الجدولين (٢، ٣) يتضح أن قيمة «ف» جوهريه احصائيا ، مما يشير إلى فروق بين المجموعات الذكور الأربع ، وكذلك الاناث ، بما لا يمكن أن نعدّها مجموعة واحدة مسحوبة من مجتمع واحد .

جدول (٢) : تحليل التباين في اتجاه واحد لأربع مجموعات من الذكور في قلق الموت .

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | نسبة «ف» |
|----------------|----------------|--------------|----------------|----------|
| بين المجموعات | ١١٢١٢٦٠ | ٣ | ٣٧٣٧٥ | ٠٠٤ر٠٠٦ |
| داخل المجموعات | ٥٢٦١٦٤٨ | ٥٦٤ | ٩٣٢٩ | |
| المجموع | ٥٣٧٣٠٨ | ٥٦٧ | | |

•• جوهريه إحصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

جدول (٣) : تحليل التباين في اتجاه واحد لأربع مجموعات من الاناث في قلق الموت

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | نسبة «ف» |
|----------------|----------------|--------------|----------------|----------|
| بين المجموعات | ١١١٣٤٢٣ | ٣ | ٣٧١١٤١ | ٠٠٤ر٥٣٩٤ |
| داخل المجموعات | ٤٥٠٤٩٤٩ | ٥٥١ | ٨١٧٦ | |
| المجموع | ٥٦١٨٣٧١ | ٥٥٤ | | |

•• جوهريه احصائيا عند مستوى ٠.٠١ .

والمعروف أن تحليل التباين في اتجاه واحد لا يقدم معلومات إلا عن متغير واحد ، وهو هنا قلق الموت لدى الذكور ، ومثله عند الاناث . ولكن تحليل التباين المزدوج (أى في اتجاهين) يسمح بأكثر من متغير في الوقت نفسه . ، وهذا هو التصميم العامل المزدوج 2×2 Fatorial design ، والذي ترجع أهميته في أنه يمكننا من تقدير مدى تفاعل مختلف العوامل لتحداث نتيجة تجريبية معينة ، فيحدث

التفاعل عندما يتأثر متغير تجريبي واحد بمستوى متغير تجريبي آخر . ويمكننا من تحليل التباين المزدوج أن نكتشف أثر كل عامل في الدراسة أو التجربة مستقلا عن غيره من العوامل ، ويسمى ذلك بالآثر الرئيسى Main effect كما يمكننا من فحص تأثير متغير معين في آخر غيره ، وهو ما يسمى بالتفاعل Interaction .

وقد حسب تحليل التباين في اتجاهين : ٢ (الجنس) ×

٤ (الفئات العمرية) . ويبين جدول (٤) نتيجة هذا

التحليل .

جدول (٤) : تحليل التباين في اتجاهين (الجنس ، العمر) والتفاعل بينهما (٢ × ٤)

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) |
|----------------------------|----------------|--------------|----------------|----------|
| التأثيرات الرئيسية | ٢٤٤٥٢٨ | ٤ | ٨٦١٣٤ | ٠٠٩٨٢٥ |
| الجنس | ٦١٣٣٦ | ١ | ٦١٣٣٦ | ٠٠٦٩٩٦ |
| الفئة العمرية | ٢٨٠٨٧٦ | ٣ | ٩٣٦٢٥ | ٠٠١٠٦٧٩ |
| التفاعل ثنائي الاتجاه | ٩٣٥٨٠٧ | ٣ | ٣١١٩٣٦ | ٠٠٣٥٥٨٠ |
| الجنس × الفئة | ١٢٨٠٣٤٥ | ٧ | ١٨٢٩٠٦ | ٠٠٢٠٦٦٣ |
| المفسر (بين المجموعات) | ٩٧٧٥٤٦٢ | ١١١٥ | ٨٧٦٦٧ | |
| المتبقى (داخل المجموعات) | | | | |
| التباين الكلى | ١١٠٥٥٨٠٨ | ١١٢٢ | ٩٨٥٤ | |

* * * جوهرياً إحصائياً عند مستوى ٠.١ .

واحد) ، ولدلالة نسبة «ف» على مستوى كل من الأثر
لرئيسي (الجنس ، المراحل العمرية) والتفاعل بينهما
(تحليل التباين في اتجاهين) ، فقد حسبت قيم «ت» .

ويبين جدول (٥) قيم «ت» بين متوسطات العينات
الثماني مستوعبة جميع الاحتمالات (وعددها ٢٨ قيمة) .
ويتضح من الجدول أن ٢٢ قيمة من الثمانية والعشرين لقيم
«ت» جوهرياً إحصائياً (أى ٧٨,٥٧٪)

ويتضح من جدول (٤) أن الفروق جوهرياً في قلق الموت
تبعاً للجنس (ذكور / إناث) والمراحل العمرية (المراهقة ،
الرشد ، أواسط العمر ، الشيخوخة) ، وإن كانت الفروق
بين المراحل العمرية أكثر دلالة منها بين الجنسين . كما يشير
الجدول ذاته إلى حدوث تفاعل ثنائي الاتجاه (الجنس ×
المرحلة العمرية) . وأن هذا التفاعل جوهرياً إحصائياً .
ونظراً لدلالة نسبة «ف» بين مجموعات الذكور ، وبين
مجموعات الإناث كل على حدة (تحليل التباين في اتجاه

جدول (٥)
قيم « ت » بين متوسطات قلق الموت لدى العينات الثماني

| م | العينات | قلق الموت | | درجات الحرية |
|----|--------------------------|-----------|---------|--------------|
| | | قيم « ت » | الدلالة | |
| ١ | مراهقون ومراهقات | ٧ر٤٩ | ٠.١ | ٤٤٧ |
| ٢ | مراهقون وطلبة جامعة | ٤ر٣٨ | ٠.١ | ٤٢٥ |
| ٣ | مراهقون وطالبات جامعة | ١٠ر٧٤ | ٠.١ | ٤٢٥ |
| ٤ | مراهقون وموظفون | ١ر٢٥ | غير دال | ٣٠٣ |
| ٥ | مراهقون وموظفات | ٤ر٠١ | ٠.١ | ٢٩٠ |
| ٦ | مراهقون ومسنون | ٣ر٢٣ | ٠.١ | ٢٨٤ |
| ٧ | مراهقون ومسنات | ٠ر٥٢ | غير دال | ٢٨٥ |
| ٨ | مراهقات وطلبة جامعة | ٢ر٢٤ | ٠.٥ | ٤٢٤ |
| ٩ | مراهقات وطالبات جامعة | ٣ر٩٨ | ٠.١ | ٤٢٤ |
| ١٠ | مراهقات وموظفون | ٤ر٣٠ | ٠.١ | ٣٠٢ |
| ١١ | مراهقات وموظفات | ٠ر٩٨ | غير دال | ٢٨٩ |
| ١٢ | مراهقات ومسنون | ٨ر٠٣ | ٠.١ | ٢٨٣ |
| ١٣ | مراهقات ومسنات | ٥ر٣٣ | ٠.٠١ | ٢٨٤ |
| ١٤ | طلبة جامعة وطالبات جامعة | ٥ر٧ | ٠.١ | ٤٠٢ |
| ١٥ | طلبة جامعة وموظفون | ٢ر٠٧ | ٠.٥ | ٢٨٠ |
| ١٦ | طلبة وموظفات | ٠ر٦١ | غير دال | |
| ١٧ | طلبة ومسنون | ٥ر٤٩ | ٠.١ | ٢٦١ |
| ١٨ | طلبة ومسنات | ٣ر١٧ | ٠.١ | ٢٦٢ |
| ١٩ | طالبات جامعة وموظفون | ٦ر٦٦ | ٠.١ | ٢٨٠ |
| ٢٠ | طالبات وموظفات | ٣ر٤٦ | ٠.١ | ٢٦٧ |
| ٢١ | طالبات ومسنون | ٩ر٥٦ | ٠.١ | ٢٦١ |
| ٢٢ | طالبات ومسنات | ٧ر١٩ | ٠.١ | ٢٦٢ |
| ٢٣ | موظفون وموظفات | ٢ر٤٩ | ٠.٥ | ١٤٥ |
| ٢٤ | موظفون ومسنون | ٣ر٦٩ | ٠.١ | ١٣٩ |
| ٢٥ | موظفون ومسنات | ١ر٣٧ | غير دال | ١٤٠ |
| ٢٦ | موظفات ومسنون | ٥ر٤٠ | ٠.١ | ١٢٦ |
| ٢٧ | موظفات ومسنات | ٣ر٣٣ | ٠.١ | ١٢٧ |
| ٢٨ | مسنون ومسنات | ١ر٩٧ | غير دال | ١٢١ |

مناقشة النتائج

وتتفق نتيجة هذه الدراسة (ظهور الفروق بين الجنسين في قلق الموت) مع الغالبية العظمى من الدراسات السابقة كما سنرى بعد قليل ولكن عدم جوهرية الفرق بين متوسطي عينتي المسنين لا يتفق مع نتائج كثير من هذه البحوث السابقة ، ومع ذلك فمن الممكن تقديم بعض التأملات ، فقد يكون من الجائز أن نفترض أن التقدم في العمر يمكن أن يضعف الفروق بين الجنسين في بعض الخصائص أو يقلل

أسفرت نتائج هذه الدراسة عن ظهور فروق جوهرية في قلق الموت بين الجنسين (الذكور والإناث) في ثلاث من المراحل العمرية الأربع التي درست عينات منها ، وهي مراحل : المراهقة (طلاب مدارس ثانوية) ، وبداية الرشد (طلاب الجامعة) وأواسط العمر (موظفون) ، ومع ذلك فلم تظهر فروق جوهرية بين الجنسين في مرحلة الشيخوخة .

منها أو يتغلب عليها . والحاجة ماسة إلى دراسة مستقلة تجيب عن السؤال : لماذا تصبح الفروق بين الجنسين في قلق الموت غير جوهرية في مرحلة الشيخوخة بعد أن كانت جوهرية إحصائيا في مراحل عمرية ثلاث سابقة ؟

وعلى أية حال تتفق نتائج هذه الدراسة المتصلة بالفروق الجوهرية بين الجنسين في المراحل العمرية الثلاثة (المراهقة ، بدء الرشد ، أواسط العمر) مع عديد من الدراسات السابقة ، التي كشفت عن حصول الإناث على درجات أعلى في قلق الموت بالمقارنة إلى الذكور .

وعلى الرغم من إجماع عديد من الدراسات على جوهرية الفروق بين الجنسين في قلق الموت ، فقد ذكرت إحدى الدراسات ما يفيد عدم ظهور هذه الفروق (انظر : Pepitone, 1981) . ولكن تنتقد الدراسة الأخيرة بأن الفروق العمرية بين أفراد الجنسين المشاركين فيها كانت كبيرة كما أن عنية الإناث كانت صغيرة الحجم .

ولكن السؤال المهم هو كيف يمكن تفسير هذه الفروق بين الجنسين في قلق الموت ؟ إن توقعات الأدوار - Role expectations بالنسبة للذكور عادة هي دور الرجل الشجاع) ، بحيث يجب ألا يكشف عن خوف أو قلق أو جوانب ضعف . ومن ناحية أخرى تميل الإناث إلى أن يكن أكثر ترحيبا بالاعتراف بجوانب نقصهن ، ومن ثم يحصلن على درجات مرتفعة بالمقارنة إلى الذكور في معظم مقاييس التقرير الذاتي للقلق والضيق وعدم التوافق .

كما يمكن أن تفسر الفروق المتصلة بالجنس في قلق الموت بأن الإناث يشعرون بأمان أقل ، ومن ثم يكون قلقهن من الموت أعلى . على أن قلقهن المرتفع من الموت لا يتعلق فقط بموتهن شخصيا ، بل يتعلق أيضا بموت أزواجهن إن كن أزواجا ، كذلك تخاف النساء المتقدمات في العمر أن يتركن وحيدات أكثر مما يخاف الرجال ، كما أن النساء عموما يخفين الألم والمعاناة الطويلة أكثر من الرجال . وتجدر الإشارة إلى اختلاف وجهة نظر أفراد كل من الجنسين إلى فكرة الموت ، إذ تخاف الإناث الموت على أساس « انفعالي » ،

على حين ينظر الذكور إلى الموت على ضوء « معرق » . ومن ناحية أخرى كشفت نتائج هذه الدراسة ، عن فروق جوهرية إحصائيا بين المجموعات العمرية الأربع في قلق الموت . وجميع المقارنات بين المجموعات المتتابعة عمريا من الجنس ذاته جوهرية إحصائيا (انظر جدول ٢) ونعني تلك الفروق التي ظهرت بين المجموعات في الحالات الثلاث الآتية على التوالي : المراهقين وطلاب الجامعة ، طلاب الجامعة والموظفين ، الموظفين والمسنين . وعندما فصلنا كل جنس من المفحوصين على حدة خلصنا إلى النتيجة الآتية (ومع ذلك فهي تنطبق على الجنسين معا) وهي :

١ — حصل طلاب الجامعة على أعلى متوسط في قلق الموت .

٢ — حصل المسنون على أقل متوسط في قلق الموت .

٣ — حصل المراهقون والموظفون على مراكز وسطى .

تؤكد نتائج هذا الدراسة — إذن — فرض وجود فروق عمرية جوهرية إحصائيا في قلق الموت . ولكن ما السبب في ظهور هذه الفروق الجوهرية في قلق الموت على ضوء خصائص كل مجموعة عمرية على حدة ؟

إن حصول طلاب الجامعة على أعلى متوسط في قلق الموت يمكن أن يعد مظهرا من مظاهر ارتفاع القلق لديهم بوجه عام ، وذلك نظراً لمرورهم بمرحلة الإعداد للحياة العملية ، فضلا عما تتضمنه هذه المرحلة من ضغوط متعددة ومن بينها الصعوبات الاقتصادية والاختبارات الأكاديمية . وتتسق هذه النتيجة مع دراسة مصرية سابقة : (انظر : عبد الخالق وآخرون ، ١٩٨٩ : ١٠٣) أسفرت عن ارتفاع سمة القلق لدى طلبة الجامعة بالمقارنة إلى المراهقين وكلاهما من الذكور (ولكن الأمر لم ينسحب على المقارنة ذاتها لدى الإناث) ، ويمكن أن تكون أسباب ذلك متعددة .

ومن ناحية أخرى فإن حصول المسنين من الجنسين على أقل متوسط في قلق الموت قد لا يتفق مع التوقع العام الذي يشير إلى أنه كلما اقترب الفرد من العمر الذي يزداد فيه توقع حدوث الموت — وذلك على أسس تقدمه في العمر —

الأكثر تقبلاً للموت بالمقارنة إلى الأصغر عمراً . كما أن الإحساس بالتقدم في العمر أو حتى التفكير فيه يمكن أن يثير قلق يرتبط أساساً بالموت . ولذا فمن الأهمية بمكان أن تدرس علاقة الموت بالعمر الذي يتوقع الفرد أن يعيشه ، وهو العمر المتوقع ذاتياً Subjective Life Expectancy (SLE) والذي يرتبط بكل من العوامل الموقفية وشخصية الفرد والعوامل الديموجرافية ، فضلاً عن افتراضنا ارتباط ذلك بسمتي الاستبشار والتفاؤل ، وارتباطه بالصحة الجسمية والنفسية أيضاً .

إن العلاقة معقدة بين العمر وقلق الموت ، وعلى الرغم من استخدام مقاييس متنوعة وعينات مختلفة ذوات أحجام كبيرة ، فليس من اليسير أن نخرج باستنتاج محدد إزاء هذه النتائج المتضاربة . وقد يفترض أن اختلاف المقاييس المستخدمة هو السبب في تضارب النتائج ، ولكن الملفت للنظر أن بعض الدراسات استخدمت المقياس ذاته ، ومع ذلك أسفرت عن نتائج مختلفة . وقد يكون الافتراض الأرجح لتفسير تضارب هذه النتائج هو أن هناك تفاعلاً بين عدد من المتغيرات أدى إلى هذا الاختلاف . ولا شك أن قلق الموت يرتبط بمتعلقات كثيرة تختلف باختلاف اتجاهات الأفراد وأهدافهم من الحياة ومدى إدراكهم لمفهوم الموت وبخاصة من وجهة النظر الدينية ، فلعل اختلاف مفهوم قلق الموت لدى هؤلاء الأفراد باختلاف اتجاهاتهم الدينية ومفاهيمهم العامة هو الذي يؤدي إلى تضارب نتائج البحوث (عبد الخالق ١٩٨٧ : ٣٨ — ٩٤) .

زاد قلقه منه . ومن الممكن أن نفترض تأثير درجة التدين في مثل هذه المرحلة العمرية ، وأن هذه الدرجة تؤثر في القلق بوجه عام ، وقلق الموت بوجه خاص . ولكن هذه النقطة البحثية تعد خارج نطاق هذا البحث ، وهي جديرة ببحث مستقل . ولكن يبدو — من ناحية أخرى — أن التقدم في العمر يمكن أن يقترن بارتفاع معدل الاكتئاب وليس بزيادة مستوى القلق (وبالتبعية قلق الموت) كما بينت دراسة مصرية (المرجع والموضع نفسه) .

أما حصول المراهقين والموظفين على متوسط درجات في قلق الموت يقع في الوسط بين طلاب الجامعة والمسنين ، فقد يشير إلى أمرين مختلفين : أولهما أن المراهقين أصغر المجموعات عمراً ، ومن ثم فهم أقل — نظرياً — من غيرهم تفكيراً في الموت وانشغالاته . وثانيهما أن الموظفين يقعون في أكبر مرحلة من العمر خالية من القلق (عبد الخالق ، حافظ ، ١٩٨٨) وقلق الموت نوع من ذلك القلق ، ومع ذلك فإن المراهقين والموظفين يرتفع قلق الموت لديهم — نسبياً — بالمقارنة إلى المسنين من الجنسين . وليس من السهل أن نقدم تفسيراً مقبولاً لهذه النتيجة الأخيرة . والتي تعد جديرة بفحص مستقل .

ويشير ذلك إلى اتفاق نتائج هذه الدراسة (انخفاض متوسط قلق الموت لدى المسنين) مع بعض الدراسات السابقة تارة ، واختلافها مع دراسات أخرى تارة أخرى . وتفسيرنا لهذه النتيجة أنه من المحتمل أن يكون الأشخاص

المراجع

- عبد الخالق ، أ. م. ، بويدار ، ع. م. ، النبال ، م. أ. ، كريم ، ش. ، عبد الغنى ، أ. (١٩٨٩) الفروق في القلق والاكتئاب بين مجموعات عمرية مختلفة من الجنسين ، بحوث المؤتمر الخامس لعلم النفس في مصر . الجمعية المصرية للدراسات النفسية ٩٨ — ١١٣ .

- عبد الخالق ، أ. م. (١٩٨٧) قلق الموت ، الكويت : سلسلة عالم المعرفة .
- عبد الخالق ، أ. م. ، حافظ ، أ. خ. (١٩٨٨) حالة القلق وسمة القلق لدى عينات من المملكة العربية السعودية مجلة العلوم الاجتماعية الكويت ١٦ (٣) ، ١٨١ — ١٩٦ .

- Abdel Khalek, A. M. (1986) Death anxiety in Egyptian Samples, **Personality and Individual Differences**, 4, 479 - 483
- Guilford, J. P. & Fruchter, B. (1978) Fundamental statistics in psychology and education. New York: McGraw - Hill
- Johnson, J. C. (1980) Death anxiety of rehabilitation counselors and clients. **Psychological Reports**, 46, 325 - 326
- Kastenbaum, R. & Costa, P. T. (1977) Psychological Perspectives on death, **Annual Review of Psychology** 28, 225 - 248.
- Lester, S. (1967) Experimental and correlation Studies on the fear of death, **Psychological Bulletin**, 67, 27 - 36.
- Lonetto R. ; Mercer, G. W., Fleming S., Bunting, B. & Clare, M. (1980) Death anxiety among university students in Northern Ireland and Canada, **Journal of Psychology**, 104, 75 - 82—
- Lonetto, R. & Templer, D. I. (1983) the nature of death anxiety , In C. D. Spielberger and J. N. Butcher (Eds) **Advances in personality assessment**, Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 3, 141 - 174—
- Lonettom R. & Templer, D. (1986) **Death anxiety**. Washington: Hemisphere
- Mullins, L. C. & Lopez, M. A. (1982) Death anxiety among nursing home residents: A comparison of the Young - old and the old, **Death Education**, 6, 75 - 86—
- Pepitone - Arreole - Rockwell, F. (1981) Death anxiety comparison of psychiatrists, psychologists. Suicidologists and funeral direction, **Psychological Reports**, 49, 979 - 982.
- Sanders, J. F., Poole, T. E. and Rivero W. T. (1980) Death anxiety among the elderly, **Psychological Reports**, 46, 54 - 53
- Stevens, S. J.; Cooper, P. E. & Thomas, L. E. (1980) Age norms for Templer's Death Anxiety Scale, **Psychological Reports**, 46, 205 - 206
- Templer, D. I. (1970) the construction and validation of a Death Anxiety Scale, **Journal of General Psychology**, 82, 165 - 177.
- Templer, D. L. (1976) Two factor theory death anxiety: A note **Essence**, 1, 91 - 93—
- Templer, D. I.; Barthlow, V. L., Halcomb, P. H. Ruff, C. F., & Ayers, J. L. (1979) The death anxiety of convicted felons, **Corrective & Social Psychiatry & Journal of Behavior Technology, Methods and Therapy**, 25, 18 - 20
- Templer, D. I., Ruff, C. F. & Franks, C. M. (1971) Death anxiety: Age, sex, and parental resemblance in diverse populations, **Developmental psychology**, 4, 108
- Tramill, J. L. ; Davis, S. F, Bremer, S.: Dudeck, M, M. 9 Elsbury, D. L. (1982) A Proposed relationship between the unidimensional short form of the TMAS and the DAS: the effects of embedding vs. separate administration, **Bulletin of the Psychonomic Society**, 19, 209 - 211.
- Warren, W. G. & Chopra P. N. (1978) Some reliability and validity considerations on Australian data from the Death Anxiety Scale, **Omega: Journal of Death and Dying**, 9, 293 - 299.
- Young, M. & Daniels, S. (1980) Born again status as a factor in death anxiety, **Psychological Reports**, 47, 367 - 370.

